

## ***Língua Portuguesa***

1. Leitura, interpretação e compreensão de textos .....	7
2. A significação das palavras no texto .....	14
3. Emprego das classes de palavras; Tempos e modos verbais.....	17
4. Pontuação .....	24
5. Acentuação gráfica.....	25
6. Ortografia.....	25
7. Fonética e fonologia; Classificação das palavras quanto ao número de sílabas e quanto à disposição da sílaba tônica.....	28
8. Termos essenciais da oração .....	30
9. Reescrita de frases .....	34

## ***Raciocínio Lógico-Matemático***

1. Princípio da Regressão ou Reversão .....	47
2. Lógica dedutiva, argumentativa e quantitativa.....	48
3. Lógica matemática qualitativa .....	52
4. Sequências lógicas envolvendo números, letras e figuras .....	55
5. Regra de três simples e compostas.....	57
6. Razões especiais .....	58
7. Análise combinatória e probabilidade .....	59
8. Progressões aritmética e geométrica.....	64
9. Conjuntos: as relações de pertinência, inclusão e igualdade; operações entre conjuntos, união, interseção e diferença .....	68
10. Geometria plana e espacial .....	70
11. Trigonometria .....	76
12. Conjuntos numéricos .....	80
13. Equações de 1º e 2º grau.....	82
14. Inequações de 1º e 2º grau.....	83
15. Funções de 1º e 2º grau .....	84
16. Geometria analítica.....	89
17. Matrizes determinantes e sistemas lineares.....	94
18. Polinômios .....	103

## ***Informática***

1. Conhecimentos básicos de microcomputadores PC-Hardware .....	111
2. Noções de Sistemas Operacionais .....	111
3. MS-DOS.....	112
4. Noções de sistemas de Windows.....	113
5. Noções do processador de texto MS-Word para Windows .....	115
6. Noções da planilha de cálculo MS-Excel .....	117
7. Noções básicas de Banco de dados .....	118

---

8.	Comunicação de dados.....	126
9.	Conceitos gerais de equipamentos e operacionalização .....	127
10.	Conceitos básicos de Internet.....	127

## ***Conhecimentos de Saúde Pública***

1.	Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.....	139
2.	Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde – Princípios e diretrizes, controle social; Portarias e Leis do SUS.....	167
3.	Indicadores de saúde .....	183
4.	Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária.....	190
5.	Endemias/epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento .....	193
6.	Planejamento e programação local de saúde.....	194
7.	Distritos Sanitários e enfoque estratégico .....	196
8.	Políticas Públicas de Saúde e Pacto pela Saúde.....	199

## ***Conhecimentos Específicos Agente Comunitário de Saúde***

1.	Organização da Atenção Básica no SUS .....	209
2.	Princípios e Diretrizes da implantação do SUS; Legislações Federais de Saúde Pública: Lei Federal nº 8.080/1990; Lei Federal nº 8.142/1990.....	210
3.	Política Nacional de Atenção Básica; Portaria Federal nº 2.436/2017.....	210
4.	Política Nacional de Atenção Básica: Programa Bolsa Família e Cadastro Único .....	210
5.	Atribuições e Competências do Agente Comunitário de Saúde .....	211
6.	Lei nº 13.595/2018 Ferramentas de trabalho do Agente Comunitário de Saúde.....	219
7.	O trabalho do Agente Comunitário de Saúde: visitas domiciliares; cadastramento familiar e territorial; conhecimento de território; ações de educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família; participação do Agente Comunitário de Saúde em atividades coletivas.....	224
8.	O Agente Comunitário de Saúde um agente de mudanças .....	231
9.	Meio Ambiente: (Água, solo e poluição).....	232
10.	Saúde Bucal.....	236
11.	Alimentação e Nutrição .....	241
12.	A saúde nas diversas fases da vida: (Transformações do Corpo Humano, Planejamento Familiar, Gestação, Pré-Natal e o ACS, Riscos na Gravidez, Direito da Gestante, cuidados básicos ao recém-nascido, imuniza�o, Puerpério: Um tempo para o Resguardo, Direitos da Criança, Amamenta�o, Critérios de Risco Infantil, Crescimento e Desenvolvimento, Doenças mais Comuns na Infância, Acidentes e Violência � Criança, Puberdade e Adolescência, Direito e saúde do Idoso, Preven�o de Acidentes) .....	245
13.	Educa�o em saúde .....	251
14.	Dengue.....	252
15.	Indicadores epidemiológicos .....	255
16.	�tica profissional .....	259

---

## LEITURA, INTERPRETAÇÃO E COMPREENSÃO DE TEXTOS

A leitura e interpretação de textos são habilidades essenciais no âmbito dos concursos públicos, pois exigem do candidato a capacidade de compreender não apenas o sentido literal, mas também as nuances e intenções do autor. Os textos podem ser divididos em duas categorias principais: literários e não literários. A interpretação de ambos exige um olhar atento à estrutura, ao ponto de vista do autor, aos elementos de coesão e à argumentação. Neste contexto, é crucial dominar técnicas de leitura que permitam identificar a ideia central do texto, inferir informações implícitas e analisar a organização textual de forma crítica e objetiva.

### — Compreensão Geral do Texto

A compreensão geral do texto consiste em identificar e captar a mensagem central, o tema ou o propósito de um texto, sejam eles explícitos ou implícitos. Esta habilidade é crucial tanto em textos literários quanto em textos não literários, pois fornece ao leitor uma visão global da obra, servindo de base para uma interpretação mais profunda. A compreensão geral vai além da simples decodificação das palavras; envolve a percepção das intenções do autor, o entendimento das ideias principais e a identificação dos elementos que estruturam o texto.

### — Textos Literários

Nos textos literários, a compreensão geral está ligada à interpretação dos aspectos estéticos e subjetivos. É preciso considerar o gênero (poesia, conto, crônica, romance), o contexto em que a obra foi escrita e os recursos estilísticos utilizados pelo autor. A mensagem ou tema de um texto literário muitas vezes não é transmitido de maneira direta. Em vez disso, o autor pode utilizar figuras de linguagem (metáforas, comparações, simbolismos), criando camadas de significação que exigem uma leitura mais interpretativa.

Por exemplo, em um poema de Manuel Bandeira, como “O Bicho”, ao descrever um homem que revirava o lixo em busca de comida, a compreensão geral vai além da cena literal. O poema denuncia a miséria e a degradação humana, mas faz isso por meio de uma imagem que exige do leitor sensibilidade para captar essa crítica social indireta.

Outro exemplo: em contos como “A Hora e a Vez de Augusto Matraga”, de Guimarães Rosa, a narrativa foca na jornada de transformação espiritual de um homem. Embora o texto tenha uma história clara, sua compreensão geral envolve perceber os elementos de religiosidade e redenção que permeiam a narrativa, além de entender como o autor utiliza a linguagem regionalista para dar profundidade ao enredo.

### — Textos Não Literários

Em textos não literários, como artigos de opinião, reportagens, textos científicos ou jurídicos, a compreensão geral tende a ser mais direta, uma vez que esses textos visam transmitir informações objetivas, ideias argumentativas ou instruções. Neste caso, o leitor precisa identificar claramente o tema principal ou a tese defendida pelo autor e compreender o desenvolvimento lógico do conteúdo.

Por exemplo, em um artigo de opinião sobre os efeitos da tecnologia na educação, o autor pode defender que a tecnologia é uma ferramenta essencial para o aprendizado no século XXI. A compreensão geral envolve identificar esse posicionamento e as razões que o autor oferece para sustentá-lo, como o acesso facilitado ao conhecimento, a personalização do ensino e a inovação nas práticas pedagógicas.

Outro exemplo: em uma reportagem sobre desmatamento na Amazônia, o texto pode apresentar dados e argumentos para expor a gravidade do problema ambiental. O leitor deve captar a ideia central, que pode ser a urgência de políticas de preservação e as consequências do desmatamento para o clima global e a biodiversidade.

### — Estratégias de Compreensão

Para garantir uma boa compreensão geral do texto, é importante seguir algumas estratégias:

- **Leitura Atenta:** Ler o texto integralmente, sem pressa, buscando entender o sentido de cada parte e sua relação com o todo.

- **Identificação de Palavras-Chave:** Buscar termos e expressões que se repetem ou que indicam o foco principal do texto.

- **Análise do Título e Subtítulos:** Estes elementos frequentemente apontam para o tema ou ideia principal do texto, especialmente em textos não literários.

- **Contexto de Produção:** Em textos literários, o contexto histórico, cultural e social do autor pode fornecer pistas importantes para a interpretação do tema. Nos textos não literários, o contexto pode esclarecer o objetivo do autor ao produzir aquele texto, seja para informar, convencer ou instruir.

- **Perguntas Norteadoras:** Ao ler, o leitor pode se perguntar: Qual é o tema central deste texto? Qual é a intenção do autor ao escrever este texto? Há uma mensagem explícita ou implícita?

### Exemplos Práticos

- **Texto Literário:** Um poema como “Canção do Exílio” de Gonçalves Dias pode, à primeira vista, parecer apenas uma descrição saudosista da pátria. No entanto, a compreensão geral

deste texto envolve entender que ele foi escrito no contexto de um poeta exilado, expressando tanto amor pela pátria quanto um sentimento de perda e distanciamento.

- **Texto Não Literário:** Em um artigo sobre as mudanças climáticas, a tese principal pode ser que a ação humana é a principal responsável pelo aquecimento global. A compreensão geral exigiria que o leitor identificasse essa tese e as evidências apresentadas, como dados científicos ou opiniões de especialistas, para apoiar essa afirmação.

#### – Importância da Compreensão Geral

Ter uma boa compreensão geral do texto é o primeiro passo para uma interpretação eficiente e uma análise crítica. Nos concursos públicos, essa habilidade é frequentemente testada em questões de múltipla escolha e em questões dissertativas, nas quais o candidato precisa demonstrar sua capacidade de resumir o conteúdo e de captar as ideias centrais do texto.

Além disso, uma leitura superficial pode levar a erros de interpretação, prejudicando a resolução correta das questões. Por isso, é importante que o candidato esteja sempre atento ao que o texto realmente quer transmitir, e não apenas ao que é dito de forma explícita. Em resumo, a compreensão geral do texto é a base para todas as outras etapas de interpretação textual, como a identificação de argumentos, a análise da coesão e a capacidade de fazer inferências.

#### – Ponto de Vista ou Ideia Central Defendida pelo Autor

O ponto de vista ou a ideia central defendida pelo autor são elementos fundamentais para a compreensão do texto, especialmente em textos argumentativos, expositivos e literários. Identificar o ponto de vista do autor significa reconhecer a posição ou perspectiva adotada em relação ao tema tratado, enquanto a ideia central refere-se à mensagem principal que o autor deseja transmitir ao leitor.

Esses elementos revelam as intenções comunicativas do texto e ajudam a esclarecer as razões pelas quais o autor constrói sua argumentação, narrativa ou descrição de determinada maneira. Assim, compreender o ponto de vista ou a ideia central é essencial para interpretar adequadamente o texto e responder a questões que exigem essa habilidade.

#### – Textos Literários

Nos textos literários, o ponto de vista do autor pode ser transmitido de forma indireta, por meio de narradores, personagens ou símbolos. Muitas vezes, os autores não expõem claramente suas opiniões, deixando a interpretação para o leitor. O ponto de vista pode variar entre diferentes narradores e personagens, enriquecendo a pluralidade de interpretações possíveis.

Um exemplo clássico é o narrador de “Dom Casmurro”, de Machado de Assis. Embora Bentinho (o narrador-personagem) conte a história sob sua perspectiva, o leitor percebe que o ponto de vista dele é enviesado, e isso cria ambiguidade sobre a questão central do livro: a possível traição de Capitu. Nesse caso, a ideia central pode estar relacionada à incerteza e à subjetividade das percepções humanas.

Outro exemplo: em “Vidas Secas”, de Graciliano Ramos, o ponto de vista é o de uma narrativa em terceira pessoa que se foca nos personagens humildes e no sofrimento causado pela

seca no sertão nordestino. A ideia central do texto é a denúncia das condições de vida precárias dessas pessoas, algo que o autor faz por meio de uma linguagem econômica e direta, alinhada à dureza da realidade descrita.

Nos poemas, o ponto de vista também pode ser identificado pelo eu lírico, que expressa sentimentos, reflexões e visões de mundo. Por exemplo, em “O Navio Negreiro”, de Castro Alves, o eu lírico adota um tom de indignação e denúncia ao descrever as atrocidades da escravidão, reforçando uma ideia central de crítica social.

#### – Textos Não Literários

Em textos não literários, o ponto de vista é geralmente mais explícito, especialmente em textos argumentativos, como artigos de opinião, editoriais e ensaios. O autor tem o objetivo de convencer o leitor de uma determinada posição sobre um tema. Nesse tipo de texto, a tese (ideia central) é apresentada de forma clara logo no início, sendo defendida ao longo do texto com argumentos e evidências.

Por exemplo, em um artigo de opinião sobre a reforma tributária, o autor pode adotar um ponto de vista favorável à reforma, argumentando que ela trará justiça social e reduzirá as desigualdades econômicas. A ideia central, neste caso, é a defesa da reforma como uma medida necessária para melhorar a distribuição de renda no país. O autor apresentará argumentos que sustentem essa tese, como dados econômicos, exemplos de outros países e opiniões de especialistas.

Nos textos científicos e expositivos, a ideia central também está relacionada ao objetivo de informar ou esclarecer o leitor sobre um tema específico. A neutralidade é mais comum nesses casos, mas ainda assim há um ponto de vista que orienta a escolha das informações e a forma como elas são apresentadas. Por exemplo, em um relatório sobre os efeitos do desmatamento, o autor pode não expressar diretamente uma opinião, mas ao apresentar evidências sobre o impacto ambiental, está implicitamente sugerindo a importância de políticas de preservação.

#### – Como Identificar o Ponto de Vista e a Ideia Central

Para identificar o ponto de vista ou a ideia central de um texto, é importante atentar-se a certos aspectos:

**1. Título e Introdução:** Muitas vezes, o ponto de vista do autor ou a ideia central já são sugeridos pelo título do texto ou pelos primeiros parágrafos. Em artigos e ensaios, o autor frequentemente apresenta sua tese logo no início, o que facilita a identificação.

**2. Linguagem e Tom:** A escolha das palavras e o tom (objetivo, crítico, irônico, emocional) revelam muito sobre o ponto de vista do autor. Uma linguagem carregada de emoção ou uma sequência de dados e argumentos lógicos indicam como o autor quer que o leitor interprete o tema.

**3. Seleção de Argumentos:** Nos textos argumentativos, os exemplos, dados e fatos apresentados pelo autor refletem o ponto de vista defendido. Textos favoráveis a uma determinada posição tenderão a destacar aspectos que reforcem essa perspectiva, enquanto minimizam ou ignoram os pontos contrários.

**4. Conectivos e Estrutura Argumentativa:** Conectivos como “portanto”, “por isso”, “assim”, “logo” e “no entanto” são usados para introduzir conclusões ou para contrastar argumentos, ajudando a deixar claro o ponto de vista do autor. A organização do texto em blocos de ideias também pode indicar a progressão da defesa da tese.

**5. Conclusão:** Em muitos textos, a conclusão serve para reafirmar o ponto de vista ou ideia central. Neste momento, o autor resume os principais argumentos e reforça a posição defendida, ajudando o leitor a compreender a ideia principal.

#### Exemplos Práticos

- **Texto Literário:** No conto “A Cartomante”, de Machado de Assis, o narrador adota uma postura irônica, refletindo o ceticismo em relação à superstição. A ideia central do texto gira em torno da crítica ao comportamento humano que, por vezes, busca respostas mágicas para seus problemas, ignorando a racionalidade.

- **Texto Não Literário:** Em um artigo sobre os benefícios da alimentação saudável, o autor pode adotar o ponto de vista de que uma dieta equilibrada é fundamental para a prevenção de doenças e para a qualidade de vida. A ideia central, portanto, é que os hábitos alimentares influenciam diretamente a saúde, e isso será sustentado por argumentos baseados em pesquisas científicas e recomendações de especialistas.

#### – Diferença entre Ponto de Vista e Ideia Central

Embora relacionados, ponto de vista e ideia central não são sinônimos. O ponto de vista refere-se à posição ou perspectiva do autor em relação ao tema, enquanto a ideia central é a mensagem principal que o autor quer transmitir. Um texto pode defender a mesma ideia central a partir de diferentes pontos de vista. Por exemplo, dois textos podem defender a preservação do meio ambiente (mesma ideia central), mas um pode adotar um ponto de vista econômico (focando nos custos de desastres naturais) e o outro, um ponto de vista social (focando na qualidade de vida das futuras gerações).

#### – Argumentação

A argumentação é o processo pelo qual o autor apresenta e desenvolve suas ideias com o intuito de convencer ou persuadir o leitor. Em um texto argumentativo, a argumentação é fundamental para a construção de um raciocínio lógico e coeso que sustente a tese ou ponto de vista do autor. Ela se faz presente em diferentes tipos de textos, especialmente nos dissertativos, artigos de opinião, editoriais e ensaios, mas também pode ser encontrada de maneira indireta em textos literários e expositivos.

A qualidade da argumentação está diretamente ligada à clareza, à consistência e à relevância dos argumentos apresentados, além da capacidade do autor de antecipar e refutar possíveis contra-argumentos. Ao analisar a argumentação de um texto, é importante observar como o autor organiza suas ideias, quais recursos utiliza para justificar suas posições e de que maneira ele tenta influenciar o leitor.

#### – Estrutura da Argumentação

A argumentação em um texto dissertativo-argumentativo, por exemplo, costuma seguir uma estrutura lógica que inclui:

**1. Tese:** A tese é a ideia central que o autor pretende defender. Ela costuma ser apresentada logo no início do texto, frequentemente na introdução. A tese delimita o ponto de vista do autor sobre o tema e orienta toda a argumentação subsequente.

**2. Argumentos:** São as justificativas que sustentam a tese. Podem ser de vários tipos, como argumentos baseados em fatos, estatísticas, opiniões de especialistas, experiências concretas ou raciocínios lógicos. O autor utiliza esses argumentos para demonstrar a validade de sua tese e persuadir o leitor.

**3. Contra-argumentos e Refutação:** Muitas vezes, para fortalecer sua argumentação, o autor antecipa e responde a possíveis objeções ao seu ponto de vista. A refutação é uma estratégia eficaz que demonstra que o autor considerou outras perspectivas, mas que tem razões para desconsiderá-las ou contestá-las.

**4. Conclusão:** Na conclusão, o autor retoma a tese inicial e resume os principais pontos da argumentação, reforçando seu ponto de vista e buscando deixar uma impressão duradoura no leitor.

#### – Tipos de Argumentos

A argumentação pode utilizar diferentes tipos de argumentos, dependendo do objetivo do autor e do contexto do texto. Entre os principais tipos, podemos destacar:

**1. Argumento de autoridade:** Baseia-se na citação de especialistas ou de instituições renomadas para reforçar a tese. Esse tipo de argumento busca emprestar credibilidade à posição defendida.

**Exemplo:** “Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma alimentação equilibrada pode reduzir em até 80% o risco de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão.”

**2. Argumento de exemplificação:** Utiliza exemplos concretos para ilustrar e validar o ponto de vista defendido. Esses exemplos podem ser tirados de situações cotidianas, casos históricos ou experimentos.

**Exemplo:** “Em países como a Suécia e a Finlândia, onde o sistema educacional é baseado na valorização dos professores, os índices de desenvolvimento humano são superiores à média global.”

**3. Argumento lógico (ou dedutivo):** É baseado em um raciocínio lógico que estabelece uma relação de causa e efeito, levando o leitor a aceitar a conclusão apresentada. Esse tipo de argumento pode ser dedutivo (parte de uma premissa geral para uma conclusão específica) ou indutivo (parte de exemplos específicos para uma conclusão geral).

**Exemplo dedutivo:** “Todos os seres humanos são mortais. Sócrates é um ser humano. Logo, Sócrates é mortal.”

**Exemplo indutivo:** “Diversos estudos demonstram que o uso excessivo de telas prejudica a visão. Portanto, o uso prolongado de celulares e computadores também pode afetar negativamente a saúde ocular.”

**4. Argumento emocional (ou patético):** Apela aos sentimentos do leitor, utilizando a emoção como meio de convencimento. Este tipo de argumento pode despertar empatia, compaixão, medo ou revolta no leitor, dependendo da maneira como é apresentado.

**Exemplo:** “Milhares de crianças morrem de fome todos os dias enquanto toneladas de alimentos são desperdiçadas em países desenvolvidos. É inaceitável que, em pleno século XXI, ainda enfrentemos essa realidade.”

**5. Argumento de comparação ou analogia:** Compara situações semelhantes para fortalecer o ponto de vista do autor. A comparação pode ser entre eventos, fenômenos ou comportamentos para mostrar que a lógica aplicada a uma situação também se aplica à outra.

**Exemplo:** “Assim como o cigarro foi amplamente aceito durante décadas, até que seus malefícios para a saúde fossem comprovados, o consumo excessivo de açúcar hoje deve ser visto com mais cautela, já que estudos indicam seus efeitos nocivos a longo prazo.”

#### – Coesão e Coerência na Argumentação

A eficácia da argumentação depende também da coesão e coerência no desenvolvimento das ideias. Coesão refere-se aos mecanismos linguísticos que conectam as diferentes partes do texto, como pronomes, conjunções e advérbios. Estes elementos garantem que o texto flua de maneira lógica e fácil de ser seguido.

#### Exemplo de conectivos importantes:

- Para adicionar informações: “além disso”, “também”, “ademais”.
- Para contrastar ideias: “no entanto”, “por outro lado”, “todavia”.
- Para concluir: “portanto”, “assim”, “logo”.

Já a coerência diz respeito à harmonia entre as ideias, ou seja, à lógica interna do texto. Um texto coerente apresenta uma relação clara entre a tese, os argumentos e a conclusão. A falta de coerência pode fazer com que o leitor perca o fio do raciocínio ou não aceite a argumentação como válida.

#### – Exemplos Práticos de Argumentação

- **Texto Argumentativo (Artigo de Opinião):** Em um artigo que defenda a legalização da educação domiciliar no Brasil, a tese pode ser que essa prática oferece mais liberdade educacional para os pais e permite uma personalização do ensino. Os argumentos poderiam incluir exemplos de países onde a educação domiciliar é bem-sucedida, dados sobre o desempenho acadêmico de crianças educadas em casa e opiniões de especialistas. O autor também pode refutar os argumentos de que essa modalidade de ensino prejudica a socialização das crianças, citando estudos que mostram o contrário.

- **Texto Literário:** Em obras literárias, a argumentação pode ser mais sutil, mas ainda está presente. No romance “Capitães da Areia”, de Jorge Amado, embora a narrativa siga a vida de crianças abandonadas nas ruas de Salvador, a estrutura do texto e a escolha dos eventos apresentados constroem uma crítica implícita à desigualdade social e à falta de políticas públicas eficazes. A argumentação é feita de maneira indireta, por meio das experiências dos personagens e do ambiente descrito.

#### – Análise Crítica da Argumentação

Para analisar criticamente a argumentação de um texto, é importante que o leitor:

**1. Avalie a pertinência dos argumentos:** Os argumentos são válidos e relevantes para sustentar a tese? Estão bem fundamentados?

**2. Verifique a solidez da lógica:** O raciocínio seguido pelo autor é coerente? Há falácias argumentativas que enfraquecem a posição defendida?

**3. Observe a diversidade de fontes:** O autor utiliza diferentes tipos de argumentos (fatos, opiniões, dados) para fortalecer sua tese, ou a argumentação é unilateral e pouco fundamentada?

**4. Considere os contra-argumentos:** O autor reconhece e refuta pontos de vista contrários? Isso fortalece ou enfraquece a defesa da tese?

#### – Elementos de Coesão

Os elementos de coesão são os recursos linguísticos que garantem a conexão e a fluidez entre as diferentes partes de um texto. Eles são essenciais para que o leitor compreenda como as ideias estão relacionadas e para que o discurso seja entendido de forma clara e lógica. Em termos práticos, a coesão se refere à capacidade de manter as frases e parágrafos interligados, criando uma progressão lógica que permite ao leitor seguir o raciocínio do autor sem perder o fio condutor.

A coesão textual pode ser alcançada por meio de diversos mecanismos, como o uso de conectivos, pronomes, elipses e sinônimos, que evitam repetições desnecessárias e facilitam a transição entre as ideias. Em textos argumentativos e dissertativos, esses elementos desempenham um papel fundamental na organização e no desenvolvimento da argumentação.

#### – Tipos de Coesão

Os principais tipos de coesão podem ser divididos em coesão referencial, coesão sequencial e coesão lexical. Cada um deles envolve diferentes estratégias que contribuem para a unidade e a clareza do texto.

#### 1. Coesão Referencial

A coesão referencial ocorre quando um elemento do texto remete a outro já mencionado, garantindo que as ideias sejam retomadas ou antecipadas sem a necessidade de repetição direta. Isso pode ser feito por meio de pronomes, advérbios ou outras expressões que retomam conceitos, pessoas ou objetos mencionados anteriormente.

# RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO

## PRINCÍPIO DA REGRESSÃO OU REVERSÃO

Esta técnica consiste em determinar um valor inicial pedido pelo problema a partir de um valor final dado. Ou seja, é um método para resolver alguns problemas do primeiro grau, ou seja, problemas que recaem em equações do primeiro grau, de “trás para frente”.

### ATENÇÃO:

Você precisa saber transformar algumas operações:

**Soma**  $\leftrightarrow$  a regressão é feita pela **subtração**.

**Subtração**  $\leftrightarrow$  a regressão é feita pela **soma**.

**Multiplificação**  $\leftrightarrow$  a regressão é feita pela **divisão**.

**Divisão**  $\leftrightarrow$  a regressão é feita pela **multiplificação**

### Exemplos:

**(SENAI)** O sr. Altair deu muita sorte em um programa de capitalização bancário. Inicialmente, ele apresentava um saldo devedor X no banco, mas resolveu depositar 500 reais, o que cobriu sua dívida e ainda lhe sobrou uma certa quantia A. Essa quantia A, ele resolveu aplicar no programa e ganhou quatro vezes mais do que tinha, ficando então com uma quantia B. Uma segunda vez, o sr. Altair resolveu aplicar no programa, agora a quantia B que possuía, e novamente saiu contente, ganhou três vezes o valor investido. Ao final, ele passou de devedor para credor de um valor de R\$ 3 600,00 no banco. Qual era o saldo inicial X do sr. Altair?

- (A) -R\$ 350,00.
- (B) -R\$ 300,00.
- (C) -R\$ 200,00.
- (D) -R\$ 150,00.
- (E) -R\$ 100,00.

### Resolução:

Devemos partir da última aplicação. Sabemos que a última aplicação é 3B, logo:

$$3B = 3600 \rightarrow B = 3600/3 \rightarrow B = 1200$$

$$\text{A } 1^{\text{a}} \text{ aplicação resultou em B e era } 4A: B = 4A \rightarrow 1200 = 4A \rightarrow A = 1200/4 \rightarrow A = 300$$

A é o saldo que sobrou do pagamento da dívida X com os 500 reais:  $A = 500 - X \rightarrow 300 = 500 - X \rightarrow$

$$-X = 300 - 500 \rightarrow -X = -200. (-1) \rightarrow X = 200.$$

Como o valor de X representa uma dívida representamos com o sinal negativo: a dívida era de R\$ -200,00.

**Resposta: C**

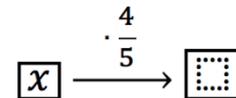
**(IDECAN/AGU)** Um pai deu a seu filho mais velho  $1/5$  das balinhas que possuía e chupou 3. Ao filho mais novo deu  $1/3$  das balinhas que sobraram mais 2 balinhas. Ao filho do meio, João, deu  $1/6$  das balinhas que sobraram, após a distribuição ao filho mais novo. Sabe-se que o pai ainda ficou com 30 balinhas. Quantas balinhas ele possuía inicialmente?

- (A) 55
- (B) 60
- (C) 75
- (D) 80
- (E) 100

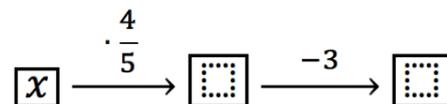
### Resolução:

Basta utilizar o princípio da reversão e resolver de trás para frente. Antes, vamos montar o nosso diagrama. Digamos que o pai possuía x balinhas inicialmente.

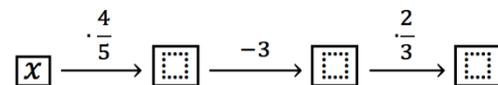
Se o pai deu  $1/5$  das balinhas para o filho mais velho, então ele ficou com  $4/5$  das balinhas.



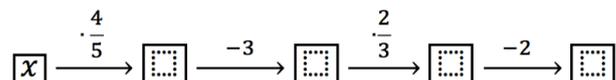
Se ele chupou 3 balas, vamos diminuir 3 unidades do total que restou.



Ao filho mais novo, deu  $1/3$  das balinhas. Assim, sobraram  $2/3$  das balinhas.



Em seguida, ele deu mais duas balinhas para o filho mais novo. Assim, vamos subtrair duas balinhas.



Finalmente, ele deu  $1/6$  do restante para o filho do meio. Assim, restaram  $5/6$  das balinhas, que corresponde a 30 balinhas.

$$x \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} \square \xrightarrow{-3} \square \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} \square \xrightarrow{-2} \square \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} \boxed{30}$$

Agora é só voltar realizando as operações inversas.

Se na ida nós multiplicamos por  $5/6$ , na volta nós devemos dividir por  $5/6$ , ou seja, devemos multiplicar por  $6/5$ .

Vamos preencher o penúltimo quadradinho com  $30 * 6/5 = 36$ .

$$x \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} \square \xrightarrow{-3} \square \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} \square \xrightarrow{-2} \boxed{36} \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} \boxed{30}$$

Se na ida nós subtraímos 2, então na volta devemos adicionar 2. Vamos preencher o quadradinho anterior com  $36 + 2 = 38$ .

$$x \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} \square \xrightarrow{-3} \square \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} \boxed{38} \xrightarrow{-2} \boxed{36} \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} \boxed{30}$$

Seguindo o mesmo raciocínio, o próximo quadradinho será preenchido por  $38 * 3/2 = 57$ .

$$x \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} \square \xrightarrow{-3} \boxed{57} \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} \boxed{38} \xrightarrow{-2} \boxed{36} \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} \boxed{30}$$

Agora temos  $57 + 3 = 60$ .

$$x \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} \boxed{60} \xrightarrow{-3} \boxed{57} \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} \boxed{38} \xrightarrow{-2} \boxed{36} \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} \boxed{30}$$

Finalmente, temos  $60 * 5/4 = 75$ .

$$\boxed{75} \xrightarrow{\cdot \frac{4}{5}} \boxed{60} \xrightarrow{-3} \boxed{57} \xrightarrow{\cdot \frac{2}{3}} \boxed{38} \xrightarrow{-2} \boxed{36} \xrightarrow{\cdot \frac{5}{6}} \boxed{30}$$

Resposta: C

### LÓGICA DEDUTIVA, ARGUMENTATIVA E QUANTITATIVA

#### LÓGICA ARGUMENTATIVA

A retórica é um conjunto de técnicas para persuadir através do discurso ou o estudo e a prática da argumentação.

O conjunto de técnicas implica em conhecimentos teóricos e práticas para atingir um objetivo.

A retórica se refere às técnicas que permitem persuadir ou convencer através do discurso, que tem como intuito, convencer unicamente através do uso da palavra.

A obra *Retórica*, de Aristóteles contém as bases do raciocínio retórico como argumentativo. De acordo com Aristóteles, a retórica parece ser capaz de descobrir os meios de persuasão relativos a cada assunto.

A retórica, defende Aristóteles, é aplicável a qualquer assunto, apesar de não ter um objeto determinado, exerce-se num âmbito muito definido, o âmbito do discurso feito em público com fins persuasivos.

Aristóteles distingue três espécies de discurso público:

I – O discurso deliberativo ou político, que decorre numa assembleia ou conselho e visa mostrar a vantagem ou desvantagem de uma ação, é exortativo;

II – O discurso judicial ou forense, que decorre perante um tribunal e visa mostrar a justiça ou injustiça do que foi feito, é de acusação ou de defesa;

III – É o discurso demonstrativo, que se destina a louvar ou a censurar uma pessoa ou coisa, mostrando a virtude ou defeito.

A Retórica é, para Aristóteles, uma arte que o orador pode aperfeiçoar. Para isso, dispõe de meios de persuasão, técnicos e determina-se a partir de três domínios distintos e constituem-se igualmente em três tipos de estratégias argumentativas.

São elas:

1 – O **ethos**: que remete para o carácter do orador;

2 – O **pathos**: que implica o estado emocional do auditório despertado pelo orador;

3 – O **logos** [argumento]: que assenta na própria argumentação.

Citamos os três tipos para satisfazer a curiosidade e trazer mais erudição ao texto, mas o que interessa para os concursos relacionados ao ensino médio, é o caso 3.

No caso 1 obtém-se a persuasão quando o próprio discurso e a notoriedade causam, nos ouvintes, a impressão de que o orador é digno de confiança. Para inspirar confiança, o orador deve mostrar inteligência e racionalidade, um carácter virtuoso, disposição e gostar do que está fazendo.

No caso 2 obtém-se a persuasão quando o próprio discurso suscita nos ouvintes sensação receptiva.

No caso 3 obtém-se a persuasão por meio de argumentos verdadeiros ou prováveis que levam os ouvintes e/ou leitores, a acreditar que a perspectiva do comunicador é correta. Uma estratégia centrada no *logos* (os argumentos e a sua apresentação) é dirigida à racionalidade do auditório.

Nesse caso a retórica é a ferramenta para o uso de argumentos lógicos no sentido de vencer pela verdade ou tautologia das premissas e conclusões em várias etapas. Se houver má intenção, pode-se usar argumentos falaciosos (explicado à frente).

#### — Analogias

É uma característica do gênero humano observar objetos e compará-los, é esse o modo de aprendizagem mais simples. Observa-se e se busca algo semelhante na memória, se não encontra, ocorre um novo aprendizado. A ciência evoluiu buscando modelos para representar a realidade, lembre-se de modelos atômicos. Nem sempre os modelos representam bem a realidade, no caso dos modelos atômicos, os cientistas do início do século XX diziam que um manequim de loja representava mais o ser humano do que o modelo atômico representava o átomo!

De qualquer modo, foi uma analogia, i.e., uma comparação entre objetos, casos, raciocínios, realidade e sua representação. Voltando ao caso do átomo, o primeiro modelo atômico moderno, o de Dalton, era comparado, analogamente, a bolas de bilhar.

Em termos de raciocínio, a analogia é um ponto inicial do raciocínio lógico via comparação. O que se busca é um ponto de comparação como semelhanças entre termos, objetos. No senso comum, diz-se que “nem Freud explica” como analogia a alguma coisa cuja explicação é muito difícil em termos de comportamento. Veja que a poesia usa muito as analogias em sua construção, como no poema *Canção do exílio* de Gonçalves Dias, cuja estrutura tem como a analogia entre o seu local de prisão e a pátria que ele amava, o Brasil; se divirta lendo o poema e percebendo as analogias, que, no caso de nosso estudo devem ser lógicas!

#### Canção do exílio

Minha terra tem palmeiras,  
Onde canta o Sabiá;  
As aves, que aqui gorjeiam,  
Não gorjeiam como lá.  
Nosso céu tem mais estrelas,  
Nossas várzeas têm mais flores,  
Nossos bosques têm mais vida,  
Nossa vida mais amores.  
Em cismar, sozinho, à noite,  
Mais prazer eu encontro lá;  
Minha terra tem palmeiras,  
Onde canta o Sabiá.  
Minha terra tem primores,  
Que tais não encontro eu cá;  
Em cismar –sozinho, à noite–  
Mais prazer eu encontro lá;  
Minha terra tem palmeiras,  
Onde canta o Sabiá.  
Não permita Deus que eu morra,  
Sem que eu volte para lá;  
Sem que disfrute os primores  
Que não encontro por cá;  
Sem qu’inda aviste as palmeiras,  
Onde canta o Sabiá.  
(Gonçalves Dias)

#### — Inferências

Se uma analogia é verificada e condiz com a realidade/verdade, pelo menos em boa parte, pode-se fazer uma inferência sobre um fenômeno ou raciocínio. A inferência ou ilação é um processo lógico-racional em que se afirmam uma verdade de uma proposição após verificada sua analogia com outras proposições ou raciocínios.

É, em raciocínio lógico, a conclusão de uma tautologia (ver a frente). Enquanto a analogia é uma verificação que não permite uma conclusão, a inferência é a conclusão a partir de premissas cujo resultado é uma verdade, de tal modo que se pode usar os termos similares como implicação e consequência para se referir a uma inferência.

Boa parte dessa apostila se refere às inferências, desse modo, se atente para os conceitos básicos durante seu estudo.

#### — Deduções e conclusões

A dedução ou raciocínio dedutivo parte de dados gerais se referindo ao máximo de elementos de um conjunto, mas termina com uma proposição particular, uma conclusão, que se refere à uma parte do conjunto. Esse é o raciocínio típico das ciências exatas.

Se temos uma equação quadrática qualquer, do tipo  $y=x^2-x-12$ , para obtermos as raízes, valores em que  $y=0$ , deduzimos os valores pelo algoritmo de Bhaskara, i.e., concluímos com o resultado a partir da fórmula geral,  $x_1=4$ ,  $x_2=-3$ .

A partir de premissas, a conclusão é a dedução das premissas, o que Aristóteles chamou de silogismo, que é derivado óbvio das premissas, não ultrapassa o limite que elas impõem, i.e., não fera algo novo fora do escopo das premissas.

#### Podemos entender o citado acima via estrutura de silogismo:

Todo número ímpar é derivado da fórmula  $2n+1$ , tal que  $n$

$\in \mathbf{N}$ ;

O número 133 é ímpar;

Logo,  $133=2x66+1$ .

Veja que a dedução se limitou às premissas, mas é algo particular delas, diferente da indução ou raciocínio indutivo em que de informação particular se chega a informações gerais, tipo do raciocínio das ciências humanas e biológicas.

Por exemplo, a partir do osso de um indivíduo extinto é possível reconstruir o animal todo devido aos dados que esse osso, em particular, oferece, como espessura, comprimento.

Uma pessoa tem o comprimento do fêmur, osso da perna, igual a aproximadamente 30% do seu tamanho, logo, do fêmur encontrado em algum local, pode-se induzir o tamanho aproximado de uma pessoa, de sua espessura, pode-se induzir seu peso.

De um fato histórico, pode-se induzir vários acontecimentos associados, como a política e ideais por trás do acontecimento.

#### — Argumentos válidos e sofismas

As contradições se referem aos argumentos com conclusões falsas. Você observará que nas tabelas verdades se encontram tanto conclusões falsas como verdadeiras. As verdadeiras formam as tautologias e as falsas, as contradições.

Uma falsidade lógica é uma contradição e pode ser realizada com lacunas e inconsistências nas premissas que conduzem a uma falsidade.

Observe que um argumento bem elaborado pode conduzir a uma contradição pela negação de uma das premissas e numa tautologia, pela alteração adequada dos conectivos.

As condições da não contradição e do terceiro excluído, quando não respeitadas, geram, as incoerências, por inconsistência das premissas, como se verá nos exemplos de argumento falaciosos, pois argumentos requerem premissas logicamente consistentes com a verdade e, se as premissas não forem completas, deixarão de permitir uma conclusão exata.

Os exemplos e comentários sobre as incoerências são nas premissas são mostradas no estudo a frente dos argumentos falaciosos.

Uma falácia é uma mentira, em termos de lógica, é um defeito de raciocínio e se refere a uma estrutura lógica que falha em termos de validade, i.e., um argumento é **inválido** – também denominado **ilegítimo, mal construído, falacioso** ou **sofisma** – quando as premissas não são suficientes para garantir uma conclusão verdadeira.

Os raciocínios falaciosos são inválidos, mas parecem válidos se não analisados corretamente, nesse sentido, as premissas podem ser falhas ou falsas, podem se passar por verdadeiras, mas são pouco plausíveis.

Vejam alguns exemplos de raciocínios falaciosos e depois veremos os tipos gerais de falácias.

**Exemplo 1:**

A lógica requer declarações decisivas para funcionar. Portanto, este silogismo é falso:

$p1$ : Alguns quadriláteros são quadrados.

$p2$ : A Figura 1 é um quadrilátero.

$c$ : A Figura 1 é um quadrado.

Este silogismo é falso porque não são fornecidas informações *suficientes* para permitir uma conclusão verificável. A Figura 1 poderia ser um retângulo, que também é um quadrilátero.

**Exemplo 2:**

A lógica também pode enganar quando se baseia em premissas que as pessoas não aceitam, por exemplo:

$p1$ : Pessoas com cabelos ruivos não são boas em xadrez.

$p2$ : Cassandra tem cabelo ruivo.

$c$ : Cassandra não é boa em damas.

Dentro do silogismo, a conclusão é logicamente válida. No entanto, o próprio silogismo só é verdadeiro se as pessoas aceitarem a premissa 1 ( $p1$ ), o que é muito improvável. Este é um exemplo de como as declarações lógicas podem parecer precisas enquanto são completamente falsas.

**Exemplo 3:**

As conclusões lógicas também dependem de quais fatores são reconhecidos e ignorados pelas premissas. Portanto, premissas corretas, mas que ignoram outras informações pertinentes, podem levar a conclusões incorretas.

$p1$ : Todas as aves põem ovos.

$p2$ : Os ornitorrincos põem ovos.

$c$ : Os ornitorrincos são pássaros.

É verdade que todas as aves põem ovos. No entanto, também é verdade que alguns animais que não são pássaros põem ovos. Estes incluem peixes, anfíbios, répteis e um pequeno número de mamíferos (como o ornitorrinco e a equidna), i.e., botar ovos não é uma característica definidora das aves. Assim, o silogismo, que pressupõe que todas as aves põem ovos, apenas as aves põem ovos, produz uma conclusão incorreta.

Vamos melhorar isso por um silogismo melhor:

$p1$ : Todos os mamíferos têm pelos.

$p2$ : Os ornitorrincos têm pelos.

$c$ : Os ornitorrincos são mamíferos.

O pelo é de fato uma das características definidoras dos mamíferos, i.e., não existem animais não mamíferos que também tenham pelo.

Em suma, embora a lógica seja uma ferramenta argumentativa muito poderosa e seja preferível a um argumento desorganizado, ela tem limitações.

Os tipos de argumentos falaciosos, têm, pelo menos, duas causas, uma derivada do erro de raciocínio lógico, de inferência, chamada de **falácia formal**. **As falácias formais**, consistem em inferências inválidas que são cometidas sobre regras da lógica de argumentos válidos; é devido a esta semelhança que estas falácias são suscetíveis de induzir uma ilusão de validade. Esse tipo de falácia falha na organização da lógica proposicional ou na teoria do silogismo.

O outro caso pode estar associado ao erro de raciocínio em relação à realidade das premissas, chamada de **falácia informal**.

As **falácias informais** podem ser detectadas por meio de uma análise do conteúdo do raciocínio, e são classificadas como:

**1. Falácias de relevância:** quando as razões aduzidas são logicamente irrelevantes para o que se pretende justificar, embora possam ser psicologicamente relevantes. Os subtipos foram citados abaixo por servirem de base para o entendimento desse tipo de falácia que são muito usados por falastrões e pessoas mal-intencionadas, preguiçosas, por exemplo.

Esse exemplo pode te dar uma ideia da importância de se entender argumentos falaciosos que podem representar um processo psicológico de várias horas na tentativa de convencer uma plateia. Um aluno pagou por um curso de Álgebra Linear que ocorreu num sábado das 8:30 às 13:00h. O professor, muito comunicativo e simpático começou a falar sobre o ensino de matemática e como ele dava suas aulas e como via o ensino, disse, em certo momento que o mais importante era saber dar aulas do que necessariamente saber o conteúdo. Veja o primeiro argumento falacioso, como se pode ensinar bem um conteúdo que não se sabe bem por que o professor não deu a aula a respeito, exigindo do aluno uma busca autodidata? O professor passou vídeos de conceitos matemáticos com insinuações mais místicas do que científicas, falou sobre história dos números e de fatos científicos com vários erros e sempre procurava introduzir ideias como do aumento do salário dos professores e outros. Um aluno perguntou se o curso de Álgebra Linear seria somente aquela, e o professor respondeu que sim e que o conteúdo completo estava em dois materiais extras. Outra falácia, primeiro que conteúdo completo é praticamente impossível, segundo que os conteúdos eram sobre divisibilidade de números, em nenhum dos casos sobre Álgebra Linear. Resumindo, foram várias horas em que uma pessoa se empenhou em não ensinar um conteúdo, mas com uma vontade de ser respeitado por suas opiniões.

O argumento usado de que os professores deveriam ganhar mais devido à importância da sua profissão, uma premissa até certo ponto, válida, gerou um argumento falacioso pelo conjunto da obra em que o assunto prometido não foi contemplado!

Você verá alguns tipos de falácias informais, e, muito provavelmente, deverão se lembrar de situações que já perceberam com pessoas usando argumentos falaciosos.

**1.1. Argumentum ad baculum** (apelo à força): quando se ameaça o ouvinte, por exemplo, quando um professor diz que as perguntas dos alunos não são inteligentes.

# INFORMÁTICA

## CONHECIMENTOS BÁSICOS DE MICROCOMPUTADORES PC-HARDWARE

O hardware é a parte física do computador, composta por todos os componentes e dispositivos que podem ser tocados, como placas, cabos, memórias, dispositivos de entrada e saída, entre outros. Ele é dividido em várias categorias com base em sua função: componentes internos, dispositivos de entrada, dispositivos de saída e dispositivos de armazenamento.

### Componentes Internos

– **Placa-mãe (Motherboard):** É o principal componente do computador, responsável por conectar todos os outros dispositivos. Ela contém slots para o processador, memória RAM, discos de armazenamento e placas de expansão.

– **Processador (CPU - Central Processing Unit):** Conhecido como o “cérebro” do computador, o processador executa as instruções dos programas e realiza cálculos. Ele é dividido em:

▪ **Unidade de Controle (UC):** Gerencia a execução das instruções.

▪ **Unidade Lógica e Aritmética (ULA):** Realiza cálculos matemáticos e operações lógicas.

– **Memória RAM (Random Access Memory):** Uma memória volátil e temporária usada para armazenar dados dos programas em execução. Perde seu conteúdo ao desligar o computador.

– **Memória ROM (Read Only Memory):** Uma memória não volátil que armazena instruções permanentes, como o BIOS, essencial para inicializar o computador.

– **Memória Cache:** Uma memória extremamente rápida que armazena dados frequentemente usados pelo processador, acelerando o desempenho.

– **Placa de Vídeo (GPU - Graphics Processing Unit):** Responsável por processar imagens e vídeos, essencial para gráficos avançados e jogos.

– **Fonte de Alimentação:** Fornece energia elétrica para todos os componentes do computador.

– **Placa de Rede:** Permite a conexão do computador a redes locais ou à internet, podendo ser com fio ou sem fio.

### Dispositivos de Entrada

– **Teclado:** Permite inserir informações no computador através de teclas.

– **Mouse:** Facilita a interação com interfaces gráficas.

– **Microfone:** Capta áudio para comunicação ou gravação.

– **Scanner:** Converte documentos físicos em arquivos digitais.

– **Webcam:** Captura imagens e vídeos.

### Dispositivos de Saída

– **Monitor:** Exibe imagens, vídeos e informações ao usuário.

– **Impressora:** Produz cópias físicas de documentos ou imagens.

– **Caixas de Som/Fones de Ouvido:** Reproduzem áudio.  
– **Projetores:** Apresentam imagens ou vídeos em grandes superfícies.

### Dispositivos de Entrada e Saída (I/O)

Alguns dispositivos desempenham as duas funções:

– **Pen Drives:** Permitem armazenar dados e transferi-los.

– **Touchscreen:** Combina entrada (toque) e saída (exibição).

– **Impressoras Multifuncionais:** Funcionam como scanner e impressora.

### Dispositivos de Armazenamento

– **HD (Hard Disk):** Um disco magnético usado para armazenar grandes quantidades de dados de forma permanente.

– **SSD (Solid State Drive):** Uma unidade de armazenamento mais rápida e resistente que o HD, usada para maior desempenho.

– **Memórias Externas:** Incluem pen drives, cartões de memória e discos rígidos externos.

– **Mídias Ópticas:** CDs, DVDs e Blu-rays, que armazenam dados de forma durável.

– **CD (Compact Disc):** Armazena até 700 MB de dados.

– **DVD (Digital Versatile Disc):** Armazena entre 4,7 GB (camada única) e 8,5 GB (duas camadas).

– **Blu-ray:** Armazena até 25 GB por camada.

## NOÇÕES DE SISTEMAS OPERACIONAIS

Um sistema operacional (SO) é um software fundamental que gerencia o hardware e software de um computador, permitindo que os diferentes programas funcionem corretamente. Ele serve como uma interface entre os usuários e o hardware do computador, garantindo que os recursos do sistema, como processador, memória, dispositivos de armazenamento e periféricos, sejam utilizados de maneira eficiente e segura.

### PRINCIPAIS FUNÇÕES

– **Gerenciamento de Processos:** O SO gerencia a execução dos processos, incluindo a alocação de recursos do sistema e a coordenação entre processos concorrentes. Ele assegura que cada processo receba tempo suficiente de CPU para executar suas tarefas.

– **Gerenciamento de Memória:** O SO controla o uso da memória principal (RAM), assegurando que cada programa em execução tenha o espaço necessário e que não haja conflitos ou falhas de acesso.

– **Gerenciamento de Dispositivos:** O SO controla os dispositivos de entrada e saída, como discos rígidos, impressoras, teclados e mouses, facilitando a comunicação entre esses dispositivos e os programas de aplicação.

- Gerenciamento de Arquivos: O SO organiza e gerencia os dados em discos rígidos e outros dispositivos de armazenamento, permitindo que os usuários criem, leiam, atualizem e apaguem arquivos de maneira eficiente.
- Segurança e Proteção: O SO protege os dados e os recursos do sistema contra acessos não autorizados e ameaças, implementando mecanismos de autenticação e controle de acesso.

### EXEMPLOS DE SISTEMAS OPERACIONAIS

- Windows: Desenvolvido pela Microsoft, é amplamente utilizado em computadores pessoais e empresariais.
- macOS: Desenvolvido pela Apple, utilizado exclusivamente em computadores Mac.
- Linux: Um sistema operacional de código aberto, usado em servidores, computadores pessoais e dispositivos embarcados.
- Android: Um sistema operacional móvel baseado em Linux, amplamente utilizado em smartphones e tablets.
- iOS: Desenvolvido pela Apple para dispositivos móveis, como iPhones e iPads.

## MS-DOS

MS-DOS é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft para ser usado na linha de computadores IBM-PC. Este produto foi o que definiu a diretriz da Microsoft. A partir daí tivemos o lançamento de sucessivos produtos Windows NT, e uma série de versões do Windows.

Inicialmente os computadores IBM-PC vinham apenas com o MS-DOS e eram necessários vários aplicativos para que a plataforma pudesse ser utilizada pelo usuário.

O usuário por meio de comandos texto consegue trabalhar com arquivos de uma forma geral., (movendo, copiando, apagando, desenvolvendo documentos, planilhas, etc.

### COMANDOS PRINCIPAIS DO MS-DOS

Os comandos MS-DOS são digitados diretamente em modo texto, como no exemplo a seguir:

No caso, ao entrarmos no MS-DOS nos deparamos com o prompt "C: > ", a partir daí o sistema já fica esperando os comandos, por exemplo, abaixo temos o comando DIR que mostra uma lista de arquivos e diretórios (pastas) disponíveis:

C: > DIR

Para sabermos mais detalhes sobre os comandos basta digitar "/" após o comando, por exemplo:

C: > DIR/?

### A seguir segue uma lista dos principais comandos do MS-DOS

COMANDO	FUNÇÃO	EXEMPLO
DATE	Mostra a data do sistema e permite altera-la se necessário	C: > DATE
TIME	Mostra a hora do sistema e permite altera-la se necessário	C: >TIME
VER	Mostra a versão do MS-DOS instalado	C: > VER
DIR	Mostra uma lista de arquivos e pastas	C: > DIR
CLS	Limpa a tela	C: > CLS
MD OU MKDIR	Cria um diretório (pasta)	C: >MD estudo
CD OU CHDIR	Muda para o diretório (Se desloca para a pasta especificada)	C: >CD estudo
RD OU RMDIR	Apaga o diretório (pasta) especificado	C: >RD estudo
TREE	Exibe os diretórios mostrando as pastas e subpastas	C: >TREE
CHKDSK	Faz uma checagem no disco	C: >CHKDSK
MEM	Exibe informações da memória RAM	C: >MEM
REN OU RENAME	Renomeia um arquivo	C >Ren teste1.txt teste2.txt
COPY	Copia um determinado arquivo	C: >copy teste1.txt c:\temp
DISKCOPY	Copia um disco inteiro para outro	
MOVE	Move um arquivo de um diretório (pasta) para outra	C: >move teste1.txt c:\temp
TYPE	Mostra o conteúdo interno de um disco	C: >TYPE teste1.txt

<b>FORMAT</b>	Formata o disco especificado	<b>C: &gt;Format d:</b>
<b>DEL OU DELETE</b>	Apaga o arquivo especificado	<b>C: &gt;Del teste1.txt</b>
<b>DELTREE</b>	Apara uma pasta inteira	<b>C: &gt;Deltree temp</b>

## NOÇÕES DE SISTEMAS DE WINDOWS

O Windows 10 é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft, amplamente utilizado em computadores pessoais, laptops e dispositivos híbridos. Ele oferece uma interface intuitiva e recursos que facilitam a produtividade, o entretenimento e a conectividade.

### Área de trabalho

A área é o espaço principal de trabalho do sistema, onde você pode acessar atalhos de programas, pastas e arquivos. O plano de fundo pode ser personalizado com imagens ou cores sólidas, e os ícones podem ser organizados conforme sua preferência. Além disso, a barra de tarefas na parte inferior centraliza funções como:

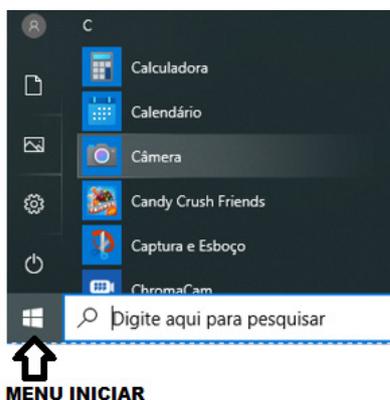
- **Botão Iniciar:** acesso rápido aos aplicativos e configurações.
- **Barra de pesquisa:** facilita a busca de arquivos e aplicativos no sistema.
- **Ícones de aplicativos:** mostram os programas em execução ou fixados.
- **Relógio e notificações:** localizados no canto direito para visualização rápida.



### Uso dos menus

Os menus no Windows 10 são projetados para facilitar o acesso a diversas funções e aplicativos. Ao clicar no botão Iniciar, você encontrará:

- Uma lista dos programas instalados.
- Atalhos para aplicativos fixados.
- A barra de pesquisa, onde você pode digitar para localizar programas, arquivos e configurações de forma rápida.

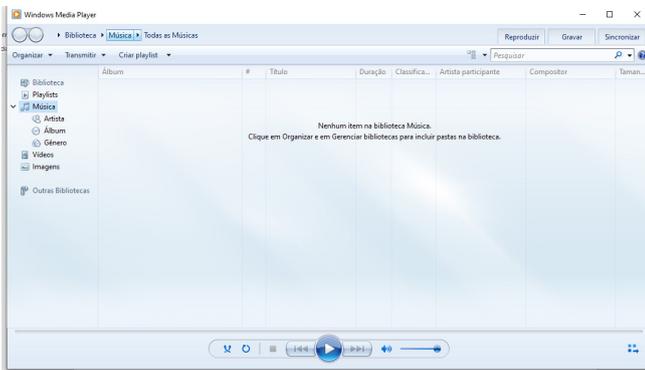


**Programas e interação com o usuário**

Para entender melhor as funções categorizadas no Windows 10, vamos dividir os programas por categorias, explorando as possibilidades que cada um oferece para o usuário.

**Música e Vídeo:** O Windows Media Player é o player nativo do sistema, projetado para reproduzir músicas e vídeos, proporcionando uma experiência multimídia completa. Suas principais funcionalidades incluem:

- **Organização de bibliotecas:** gereencie arquivos de música, fotos e vídeos armazenados no computador.
- **Reprodução de mídia:** toque músicas e vídeos em diversos formatos compatíveis.
- **Criação de playlists:** organize suas músicas em listas personalizadas para diferentes ocasiões.
- **Gravação de CDs:** transfira suas playlists para CDs de maneira prática.
- **Sincronização com dispositivos externos:** conecte dispositivos de armazenamento e transfira sua mídia facilmente.

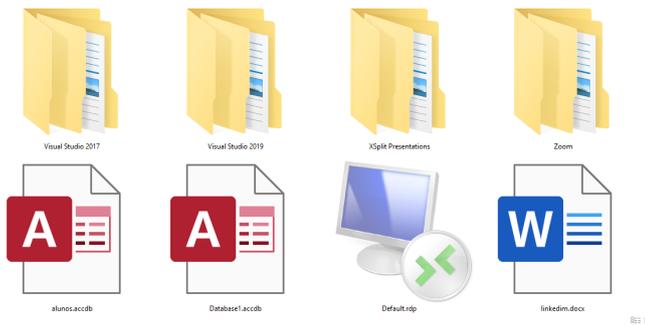


**Conceito de pastas e diretórios**

Pasta algumas vezes é chamada de diretório, mas o nome “pasta” ilustra melhor o conceito. Pastas servem para organizar, armazenar e organizar os arquivos. Estes arquivos podem ser documentos de forma geral (textos, fotos, vídeos, aplicativos diversos).

Lembrando sempre que o Windows possui uma pasta com o nome do usuário onde são armazenados dados pessoais.

Dentro deste contexto temos uma hierarquia de pastas.

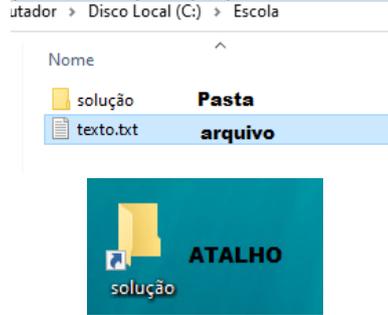


No caso da figura acima temos quatro pastas e quatro arquivos.

**Arquivos e atalhos**

Como vimos anteriormente: pastas servem para organização, vimos que uma pasta pode conter outras pastas, arquivos e atalhos.

- **Arquivo:** é um item único que contém um determinado dado. Estes arquivos podem ser documentos de forma geral (textos, fotos, vídeos e etc..), aplicativos diversos, etc.
- **Atalho:** é um item que permite fácil acesso a uma determinada pasta ou arquivo propriamente dito.



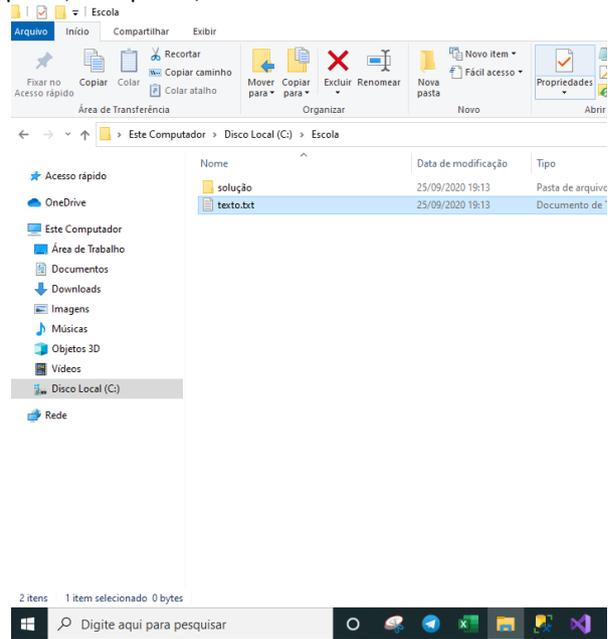
**Área de transferência**

A área de transferência é muito importante e funciona em segundo plano. Ela funciona de forma temporária guardando vários tipos de itens, tais como arquivos, informações etc.

- Quando executamos comandos como “Copiar” ou “Ctrl + C”, estamos copiando dados para esta área intermediária.
- Quando executamos comandos como “Colar” ou “Ctrl + V”, estamos colando, isto é, estamos pegando o que está gravado na área de transferência.

**Manipulação de arquivos e pastas**

A caminho mais rápido para acessar e manipular arquivos e pastas e outros objetos é através do “Meu Computador”. Podemos executar tarefas tais como: copiar, colar, mover arquivos, criar pastas, criar atalhos etc.



# CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

## PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) desempenha um papel crucial na estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Instituída pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e atualizada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a PNAB define as diretrizes e estratégias para o funcionamento dos serviços de Atenção Básica, que são a porta de entrada prioritária do SUS e a base para a organização das ações de saúde no país.

A Atenção Básica, também conhecida como Atenção Primária à Saúde (APS), é fundamental para promover o acesso universal e equitativo à saúde. Ela busca garantir a integralidade do cuidado, desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até o acompanhamento de condições crônicas e tratamento de agravos. As portarias citadas, ao longo dos anos, serviram para consolidar e fortalecer as políticas de saúde pública, especialmente nas áreas mais vulneráveis, como zonas rurais e periferias urbanas.

A PNAB de 2011 foi um avanço na organização das equipes de Saúde da Família (ESF), ao definir a atuação dos profissionais e os princípios que norteiam a Atenção Básica. Essa política buscou não apenas ampliar o acesso aos serviços, mas também aumentar a qualidade do atendimento, com ênfase na territorialização, na adscrição da população, na continuidade do cuidado e no fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e comunidade.

Em 2017, a revisão dessa política, através da Portaria nº 2.436, foi motivada pela necessidade de atualizar e aperfeiçoar as diretrizes de acordo com os novos desafios da saúde pública no Brasil. Entre as principais mudanças, destaca-se a ampliação das possibilidades de atuação das equipes de saúde, a inclusão de novas modalidades de organização do trabalho e a reafirmação do papel central da Atenção Básica como coordenadora do cuidado no SUS.

### Diretrizes Gerais da PNAB

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), conforme instituída pela Portaria nº 2.488 de 2011 e atualizada pela Portaria nº 2.436 de 2017, estabelece diretrizes fundamentais para organizar e coordenar a Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Essas diretrizes são orientadas pelos princípios da universalidade, integralidade, equidade, e têm como objetivo assegurar o acesso aos serviços de saúde de maneira contínua, organizada e próxima das comunidades. A seguir, apresentamos as principais diretrizes que guiam a PNAB.

#### - Universalidade, Equidade e Integralidade

A PNAB segue os princípios do SUS, sendo o primeiro deles a universalidade, que garante o direito de todos os cidadãos brasileiros ao acesso aos serviços de saúde, sem distinção de

raça, gênero, classe social ou local de moradia. A atenção básica é, portanto, o ponto inicial de entrada para qualquer cidadão no sistema público de saúde.

Além disso, o princípio da equidade busca corrigir desigualdades no acesso aos serviços de saúde, atendendo de forma diferenciada as populações mais vulneráveis. A Atenção Básica precisa estar preparada para identificar as necessidades específicas de cada comunidade, ajustando suas ações para garantir que todos recebam o cuidado adequado.

A integralidade também é um princípio central, garantindo que o cuidado de saúde oferecido seja completo, ou seja, que considere todas as dimensões da vida do paciente – física, psicológica e social. A PNAB promove um cuidado que vai além do tratamento de doenças, incorporando ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

#### - Territorialização e Adscrição da População

Outro ponto fundamental da PNAB é a territorialização, que significa o mapeamento e a delimitação de áreas geográficas específicas sob a responsabilidade de cada equipe de Atenção Básica. Cada equipe é responsável por um determinado território, o que facilita o conhecimento das características sociais, econômicas e de saúde daquela população.

A adscrição da população refere-se à vinculação formal das famílias e indivíduos às equipes de saúde. Isso permite que a equipe de saúde conheça melhor suas condições de vida e crie um vínculo com os usuários, favorecendo o acompanhamento contínuo e personalizado das condições de saúde dos pacientes. O acompanhamento longitudinal, característico da Atenção Básica, favorece a criação de uma relação de confiança entre os profissionais e a comunidade, fundamental para o sucesso das ações de saúde.

#### - Organização e Acesso aos Serviços

A PNAB estabelece que os serviços de Atenção Básica devem ser organizados de forma a garantir o acesso a todos os cidadãos, com horários de funcionamento compatíveis com as necessidades da população, inclusive com estratégias para atendimento fora do horário comercial, como o horário estendido em Unidades Básicas de Saúde (UBS).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Equipes de Saúde da Família (ESF) são os principais instrumentos de acesso aos serviços da Atenção Básica. A política incentiva que as UBS sejam organizadas de forma acolhedora e que se tornem espaços onde a população se sinta parte do processo de cuidado.

#### - Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Um dos pilares centrais da Atenção Básica é a promoção da saúde e a prevenção de doenças. As ações de saúde pública não devem se limitar apenas ao tratamento de doenças, mas também

incluir medidas de promoção da saúde, como campanhas educativas, ações de incentivo a hábitos saudáveis e atividades físicas, além da prevenção de agravos.

Entre as principais iniciativas de prevenção de doenças estão as campanhas de vacinação, o acompanhamento de crianças e gestantes, a vigilância de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, e as ações de controle de doenças infecciosas. Essas iniciativas são realizadas em parceria com a comunidade e são fundamentais para reduzir a incidência de doenças e melhorar a qualidade de vida da população.

#### - Coordenação e Integração do Cuidado

A PNAB também destaca a importância da coordenação do cuidado. A Atenção Básica é responsável por coordenar e integrar os cuidados de saúde do indivíduo, seja por meio de encaminhamentos para outros níveis de atenção (como especialistas ou hospitais) ou por meio da articulação com outros setores sociais, como educação e assistência social.

Essa integração é essencial para garantir que o cuidado seja contínuo e que o paciente não seja “perdido” ao ser transferido para outro nível de atendimento. Além disso, a coordenação do cuidado é importante para evitar a fragmentação do tratamento, oferecendo ao paciente um acompanhamento mais completo e integrado.

#### Estrutura e Composição das Equipes de Saúde

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), tanto na Portaria nº 2.488/2011 quanto na nº 2.436/2017, define a organização das equipes de saúde que atuam diretamente na Atenção Básica. A composição dessas equipes visa garantir o atendimento integral à população, considerando as características do território em que atuam. São várias as modalidades de equipes que integram a Atenção Básica, sendo a principal delas a Equipe de Saúde da Família (ESF), além de outras formações como as Equipes de Saúde Bucal (ESB) e os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

Essa estrutura tem como base o trabalho interdisciplinar e multiprofissional, o que permite um cuidado mais completo e focado nas necessidades individuais e coletivas da população.

#### - Equipe de Saúde da Família (ESF)

A Equipe de Saúde da Família (ESF) é o núcleo central da Atenção Básica. Seu objetivo é atuar de maneira próxima à comunidade, estabelecendo vínculos de confiança e promovendo um cuidado integral e contínuo. As equipes são formadas por, no mínimo, os seguintes profissionais:

- **Médico de família e comunidade:** responsável pelo atendimento clínico, acompanhamento de doenças crônicas, diagnóstico de agravos e prescrição de tratamentos.

- **Enfermeiro:** coordena o trabalho da equipe, realiza consultas de enfermagem, atividades de promoção da saúde, supervisão de cuidados e gerencia casos mais complexos em parceria com o médico.

- **Técnico de enfermagem:** auxilia nas atividades de cuidado direto aos pacientes, realiza procedimentos como curativos, administração de medicamentos e coleta de material para exames.

- **Agentes comunitários de saúde (ACS):** têm papel fundamental na conexão entre a equipe de saúde e a comunidade. Os ACS visitam regularmente as famílias, identificam suas necessidades e promovem ações educativas, além de informar a equipe sobre as condições de saúde do território.

Cada equipe é responsável por acompanhar cerca de 2.000 a 3.500 pessoas, conforme a densidade populacional do território. A territorialização permite que a equipe conheça profundamente a realidade da comunidade, facilitando a identificação de problemas locais e a formulação de estratégias de intervenção.

Além desses profissionais, a ESF pode contar com agentes de combate às endemias (ACE), dependendo da realidade epidemiológica local. Esses agentes são fundamentais no controle de vetores de doenças, como a dengue e a chikungunya, realizando visitas domiciliares e orientando a população sobre cuidados de prevenção.

#### - Equipes de Saúde Bucal (ESB)

As Equipes de Saúde Bucal (ESB) foram incorporadas à Atenção Básica para garantir o atendimento odontológico dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Elas são compostas, em sua formação mínima, por:

- **Cirurgião-dentista:** realiza consultas odontológicas, diagnóstico, prevenção e tratamento de problemas de saúde bucal.

- **Auxiliar ou técnico em saúde bucal:** presta suporte ao dentista nos atendimentos, realiza atividades preventivas e educativas, e auxilia no atendimento aos pacientes.

Essas equipes trabalham em conjunto com as ESF, integrando o cuidado odontológico às demais ações de saúde, de modo que o cuidado bucal faça parte do atendimento integral à saúde da população. As ESB também têm a responsabilidade de atuar em atividades educativas e preventivas, como campanhas de escovação supervisionada e orientações sobre saúde bucal nas escolas.

#### - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foram criados para expandir a capacidade de atendimento das equipes de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde. O NASF-AB atua de forma integrada, apoiando tecnicamente as ESF e ESB, e ampliando o escopo de atuação das equipes por meio da contribuição de diferentes especialidades. O NASF-AB é composto por profissionais de diversas áreas da saúde, que podem incluir:

- Psicólogos
- Fisioterapeutas
- Assistentes sociais
- Nutricionistas
- Farmacêuticos
- Fonoaudiólogos
- Terapeutas ocupacionais
- Educadores físicos

A atuação desses profissionais é feita de maneira integrada com as equipes de Saúde da Família, em um modelo de apoio matricial. Isso significa que os profissionais do NASF-AB não têm

uma clientela própria, mas atuam em parceria com as equipes da Atenção Básica, oferecendo suporte técnico, acompanhamento conjunto de casos e construção de projetos terapêuticos.

Esse modelo de trabalho permite que as ESF tenham acesso a um leque mais amplo de intervenções, que incluem desde o atendimento a pacientes com necessidades especiais até ações de reabilitação, saúde mental, controle de doenças crônicas e promoção da alimentação saudável. O NASF-AB também tem um papel importante na formação continuada das equipes, promovendo a troca de conhecimentos e a qualificação dos processos de trabalho.

#### - Modalidades Diferenciadas de Equipes

Além das formações básicas de equipes mencionadas, a PNAB permite a criação de modalidades diferenciadas para atender necessidades específicas, como:

- **Equipes de Atenção Básica Prisional:** atuam em unidades prisionais, garantindo o acesso à saúde para pessoas privadas de liberdade.

- **Equipes de Atenção Básica para Populações Ribeirinhas e Fluviais:** são adaptadas para atender as peculiaridades dessas populações, levando em conta o difícil acesso e as condições específicas de saúde.

- **Equipes de Atenção Básica para População em Situação de Rua:** voltadas para a assistência a indivíduos que vivem nas ruas, muitas vezes em situações de extrema vulnerabilidade.

Essas equipes são organizadas para responder às especificidades de cada território e grupo populacional, sempre com o objetivo de garantir o cuidado integral e de qualidade.

#### Atribuições Específicas da Equipe de Saúde da Família (ESF)

A Equipe de Saúde da Família (ESF) é a principal estrutura de atendimento da Atenção Básica no Brasil. Sua atuação é centrada no território e na comunidade, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado integral e contínuo. Cada membro da equipe possui atribuições específicas, que se complementam para garantir um cuidado completo e de qualidade. A seguir, detalharemos as principais funções de cada profissional que compõe a ESF, conforme orientado pela PNAB.

#### - Médico de Família e Comunidade

O médico de família e comunidade é responsável por garantir o cuidado integral e longitudinal dos pacientes, ou seja, deve acompanhar cada pessoa ao longo do tempo, independente do tipo de problema de saúde que ela apresente. Suas atribuições principais incluem:

- **Consultas clínicas:** realiza diagnósticos, prescreve tratamentos e orienta o paciente sobre sua condição de saúde.

- **Acompanhamento de doenças crônicas:** monitora e gerencia condições como diabetes, hipertensão e asma, ajustando tratamentos conforme necessário.

- **Atenção à saúde materno-infantil:** acompanha gestantes e crianças, garantindo o pré-natal e o desenvolvimento saudável dos bebês.

- **Visitas domiciliares:** quando necessário, realiza atendimentos na casa dos pacientes, especialmente nos casos de acamados, idosos e portadores de necessidades especiais.

- **Encaminhamentos:** caso o paciente necessite de atendimento especializado, o médico é responsável por encaminhá-lo a outros níveis de atenção, garantindo a continuidade do cuidado.

O papel do médico vai além do simples tratamento de doenças; ele deve ser um facilitador do cuidado, promovendo a saúde e prevenindo agravos. Também é responsável por coordenar o cuidado com os outros profissionais da equipe e do NASF-AB, quando necessário.

#### - Enfermeiro

O enfermeiro desempenha um papel de liderança dentro da ESF, coordenando as ações da equipe e gerenciando os cuidados prestados aos pacientes. Suas atribuições incluem:

- **Consultas de enfermagem:** realiza atendimentos preventivos e terapêuticos, como acompanhamento de hipertensos e diabéticos, consultas pré-natal e orientações sobre saúde.

- **Procedimentos clínicos:** pode realizar ações como curativos, administração de vacinas, coleta de material para exames, entre outros procedimentos.

- **Ações de promoção e prevenção:** participa de campanhas de saúde, como vacinação e educação sobre hábitos saudáveis, além de organizar grupos educativos para gestantes, pacientes com doenças crônicas, entre outros.

- **Supervisão da equipe:** coordena o trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos técnicos de enfermagem, garantindo que as atividades de cuidado direto e as visitas domiciliares sejam realizadas de maneira eficaz.

- **Planejamento das ações de saúde:** participa da análise dos dados de saúde do território e ajuda a definir prioridades de ação, em parceria com a equipe e a comunidade.

O enfermeiro também tem papel fundamental na vigilância em saúde, acompanhando indicadores de saúde da população, como taxas de vacinação, controle de doenças infecciosas e monitoramento de grupos de risco.

#### - Técnico de Enfermagem

O técnico de enfermagem atua diretamente no cuidado dos pacientes, executando atividades técnicas de menor complexidade sob a supervisão do enfermeiro e do médico. Entre suas atribuições estão:

- **Apoio ao cuidado direto:** realiza procedimentos como administração de medicamentos, aplicação de vacinas, curativos e coleta de exames.

- **Assistência durante consultas e exames:** auxilia o enfermeiro e o médico nas consultas e em procedimentos que demandem apoio técnico, garantindo a organização e o preparo dos materiais necessários.

- **Educação em saúde:** orienta os pacientes sobre cuidados básicos de saúde, como a correta administração de medicamentos em casa, além de participar de campanhas educativas na comunidade.

A função do técnico de enfermagem é essencial para o bom funcionamento da equipe, pois permite que o cuidado básico seja prestado de maneira eficiente e segura.

**- Agente Comunitário de Saúde (ACS)**

O agente comunitário de saúde (ACS) é a ponte entre a equipe de saúde e a comunidade. Ele tem um papel fundamental na promoção da saúde e na articulação das ações dentro do território onde atua. Suas atribuições são as seguintes:

- **Visitas domiciliares:** o ACS visita regularmente as casas das famílias adscritas à ESF, acompanhando as condições de saúde dos moradores, identificando possíveis problemas e orientando sobre cuidados preventivos.

- **Educação em saúde:** promove ações educativas e preventivas, como orientações sobre higiene, alimentação saudável, prevenção de doenças e uso correto de medicamentos.

- **Mapeamento e vigilância:** monitora as condições de saúde do território, identificando situações de risco e informando a equipe de saúde sobre mudanças nas condições epidemiológicas da área.

- **Apoio à equipe:** auxilia nas campanhas de vacinação, distribuição de medicamentos, marcação de consultas e exames, e no acompanhamento de pacientes em tratamento contínuo.

O ACS é fundamental para a vigilância em saúde, pois, estando em contato direto com a população, consegue detectar rapidamente mudanças no perfil de saúde da comunidade, como o surgimento de surtos de doenças.

**- Agente de Combate às Endemias (ACE)**

Embora não faça parte de todas as equipes de Saúde da Família, o agente de combate às endemias (ACE) pode ser integrado às ESF em áreas onde há necessidade de controle de doenças transmitidas por vetores, como a dengue, zika e chikungunya. Suas atribuições incluem:

- **Controle de vetores:** realiza visitas domiciliares para identificar e eliminar focos de criadouros de mosquitos e outros vetores de doenças.

- **Educação ambiental:** orienta a população sobre práticas de prevenção de doenças, como o correto armazenamento de água e o descarte de resíduos.

- **Apoio às campanhas de prevenção:** participa de mutirões e outras atividades comunitárias voltadas para o controle de endemias.

**- Outras Atribuições Gerais da ESF**

Além das atribuições específicas de cada profissional, a equipe de Saúde da Família como um todo é responsável por:

- **Planejamento conjunto das ações:** o planejamento das atividades da equipe deve ser realizado de maneira coletiva, levando em conta as características do território e as necessidades de saúde da população.

- **Vigilância epidemiológica:** a equipe deve monitorar e investigar situações de risco à saúde da comunidade, como surtos de doenças, condições inadequadas de saneamento e outros fatores que possam comprometer a saúde coletiva.

- **Promoção da saúde:** a ESF é responsável por promover ações que incentivem a adoção de hábitos saudáveis, com atividades voltadas para a alimentação adequada, prática de exercícios físicos, prevenção ao uso de substâncias nocivas, entre outros.

**Atribuições dos Demais Membros da Equipe de Saúde**

Além da Equipe de Saúde da Família (ESF), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) contempla outros profissionais que integram o cuidado primário à saúde, expandindo a capacidade de atendimento e aumentando a abrangência das ações. Entre esses profissionais, destacam-se os membros das Equipes de Saúde Bucal (ESB) e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Esses grupos atuam em parceria com as ESF, oferecendo suporte especializado e contribuindo para o cuidado integral.

**- Equipe de Saúde Bucal (ESB)**

As Equipes de Saúde Bucal (ESB) têm um papel fundamental na promoção e cuidado da saúde bucal da população, garantindo que o atendimento odontológico esteja integrado ao restante das ações da Atenção Básica. As ESB podem ser de dois tipos: Modalidade I, composta por um cirurgião-dentista e um auxiliar em saúde bucal (ASB), e Modalidade II, que inclui um técnico em saúde bucal (TSB), além dos profissionais da Modalidade I. As principais atribuições da ESB são:

- **Atendimento clínico individual:** o cirurgião-dentista é responsável por realizar consultas e tratamentos clínicos, como restaurações, extrações, tratamento de cáries e doenças periodontais, além de procedimentos preventivos, como a aplicação de flúor e selantes.

- **Ações de prevenção e promoção da saúde bucal:** a equipe deve realizar atividades de educação em saúde bucal, tanto no consultório quanto em escolas e comunidades. Essas atividades incluem campanhas de conscientização sobre a importância da escovação correta, o uso de fio dental e a prevenção de doenças bucais.

- **Atendimento de urgências odontológicas:** além dos atendimentos de rotina, a ESB também deve estar preparada para lidar com situações de urgência odontológica, como dores agudas e traumas bucais.

- **Apoio às ações interdisciplinares:** a ESB trabalha em conjunto com a Equipe de Saúde da Família e os profissionais do NASF-AB, contribuindo para o cuidado integral dos pacientes. Por exemplo, a saúde bucal é considerada em casos de doenças crônicas como diabetes, onde o controle da saúde geral impacta diretamente na saúde bucal.

- **Visitas domiciliares e comunitárias:** em áreas de difícil acesso ou em situações especiais (como pacientes acamados ou com mobilidade reduzida), a ESB pode realizar visitas domiciliares, levando o atendimento odontológico diretamente à casa dos usuários.

A integração da saúde bucal no âmbito da Atenção Básica é uma conquista importante da PNAB, pois amplia o conceito de cuidado integral, considerando todas as dimensões da saúde.

**- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)**

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado para apoiar e complementar as ações das ESF, ampliando o escopo de atuação das equipes por meio de uma abordagem interdisciplinar. O NASF-AB é composto por



# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## Agente Comunitário de Saúde

### ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é organizado em três níveis de assistência: Atenção Primária, Atenção Secundária e Atenção Terciária. Cada um desses níveis tem características específicas e funções bem definidas, sendo estruturados de maneira hierarquizada para garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de acordo com a complexidade de suas necessidades. Abaixo, vamos detalhar cada um desses níveis.

#### — Atenção Primária à Saúde (APS)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de assistência e a porta de entrada para os usuários no SUS. Ela é responsável por cuidar da maior parte das necessidades de saúde da população e está organizada para ser acessível, próxima da comunidade e de fácil resolução. A APS atua na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no tratamento de problemas de saúde mais comuns e menos complexos.

As principais características da APS incluem:

- **Acesso facilitado e territorializado:** As Unidades Básicas de Saúde (UBS), também conhecidas como postos de saúde, estão localizadas em áreas próximas à população e são responsáveis pelo atendimento de uma comunidade ou território específico. O objetivo é garantir que os serviços estejam acessíveis para todos.

- **Cuidado contínuo e integral:** A APS acompanha os indivíduos ao longo de todas as fases da vida, desde o nascimento até a velhice, atuando de forma integral. Isso significa que o atendimento engloba desde consultas de rotina, vacinação, controle de doenças crônicas (como hipertensão e diabetes), até o acompanhamento pré-natal e a saúde infantil.

- **Promoção da saúde e prevenção de doenças:** A APS tem um forte componente de educação em saúde, ajudando a prevenir doenças e a promover hábitos de vida saudáveis. Exemplo disso são as campanhas de vacinação, orientações sobre higiene e alimentação, além do acompanhamento regular de gestantes e crianças.

- **Estratégia Saúde da Família (ESF):** A ESF é a principal estratégia para organização da APS no Brasil. Equipes multiprofissionais, formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, cuidam de um grupo definido de famílias em uma determinada área geográfica, garantindo um atendimento contínuo e personalizado.

A Portaria nº 2.436/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), regulamenta a APS no Brasil, definindo suas funções e abrangência.

#### — Atenção Secundária à Saúde

A Atenção Secundária compreende serviços especializados de média complexidade, oferecidos por profissionais que atuam em áreas mais específicas da saúde, como cardiologia, ortopedia, oftalmologia, psiquiatria, entre outras especialidades. Esses

serviços não estão presentes em todas as unidades de saúde, mas são disponibilizados em policlínicas, centros de especialidades médicas, ambulatório de especialidades e hospitais de pequeno e médio porte.

As principais características da Atenção Secundária incluem:

- **Encaminhamento pela Atenção Primária:** Para acessar a Atenção Secundária, os pacientes geralmente são encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou pela Estratégia Saúde da Família (ESF). Isso garante que a atenção primária resolva os casos mais comuns, enquanto a atenção secundária se concentra em condições mais específicas que exigem atendimento especializado.

- **Serviços diagnósticos e terapêuticos especializados:** Na atenção secundária, os pacientes podem realizar exames complementares (como ultrassonografia, mamografia, endoscopia) e obter atendimento especializado para o tratamento de condições que exigem maior cuidado, mas que ainda não demandam uma intervenção de alta complexidade.

- **Tratamento ambulatorial:** Muitos dos atendimentos na atenção secundária são realizados de maneira ambulatorial, ou seja, sem a necessidade de internação. Exemplo disso são as consultas com especialistas ou pequenos procedimentos cirúrgicos que não necessitam de acompanhamento hospitalar prolongado.

A atenção secundária é regulamentada por diferentes portarias e diretrizes do Ministério da Saúde, com o objetivo de ampliar o acesso a cuidados especializados de média complexidade de forma organizada e dentro da hierarquia do sistema.

#### — Atenção Terciária à Saúde

A Atenção Terciária é o nível de maior complexidade no SUS, voltado para o atendimento de casos graves, que exigem intervenções especializadas, uso de tecnologias avançadas e acompanhamento contínuo. Este nível inclui procedimentos de alta complexidade, como cirurgias delicadas, internações prolongadas e tratamentos intensivos.

As principais características da Atenção Terciária incluem:

- **Alta Complexidade:** A atenção terciária oferece tratamentos que requerem tecnologia avançada e equipes altamente especializadas. Isso inclui cirurgias complexas (como transplantes de órgãos), tratamento oncológico, terapia intensiva (UTI), neurocirurgia, entre outros. Esses serviços estão presentes em hospitais de grande porte, centros de referência e instituições especializadas.

- **Referência e Contra-referência:** Pacientes que necessitam de atenção terciária são encaminhados a partir da atenção primária ou secundária, e, após o tratamento especializado, retornam para esses níveis para continuar o acompanhamento. Esse processo de referência e contra-referência garante que o paciente tenha continuidade no cuidado.

- **Unidades de Tratamento Intensivo (UTI):** A atenção terciária inclui os hospitais gerais, centros especializados e UTIs, onde pacientes em estado crítico ou que passaram por intervenções cirúrgicas complexas são acompanhados por equipes multiprofissionais.

Além disso, a Portaria GM/MS nº 3.410/2013 regulamenta as diretrizes para o funcionamento da Atenção Terciária no SUS, incluindo as condições para organização e acesso a serviços de alta complexidade.

— **Integração dos Níveis de Assistência no SUS**

A organização hierarquizada do SUS visa garantir que os serviços de saúde funcionem de maneira integrada, promovendo a continuidade do cuidado e a racionalização dos recursos. A integração entre os níveis primário, secundário e terciário é crucial para que o sistema atenda de forma eficaz às diferentes demandas de saúde da população, otimizando o uso dos recursos e garantindo que cada pessoa seja atendida no nível correto, de acordo com a gravidade ou complexidade de seu caso.

O fluxo de encaminhamento é essencial para o bom funcionamento desse modelo. O paciente, ao ser atendido na atenção primária, pode ser resolvido ali mesmo, ou encaminhado para o nível secundário ou terciário, conforme a necessidade. Após o atendimento especializado, ele retorna ao nível primário, que será responsável por acompanhar sua saúde de forma contínua e preventiva.

Essa articulação entre os níveis de atenção permite que o SUS funcione de forma eficaz, garantindo a universalidade do acesso e a integralidade do cuidado, atendendo as necessidades de saúde da população brasileira em todos os seus aspectos.

**PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA IMPLANTAÇÃO DO SUS; LEGISLAÇÕES FEDERAIS DE SAÚDE PÚBLICA: LEI FEDERAL Nº 8.080/1990; LEI FEDERAL Nº 8.142/1990**

*Prezado Candidato, o tema acima supracitado, já foi abordado na matéria de Conhecimentos de Saúde Pública.*

**POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA; PORTARIA FEDERAL Nº 2.436/2017**

*Prezado Candidato, o tema acima supracitado, já foi abordado na matéria de Conhecimentos de Saúde Pública.*

**POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA: PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E CADASTRO ÚNICO**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é o principal alicerce do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, responsável por organizar e oferecer a Atenção Primária à Saúde (APS) em todo o país. Dentro desse contexto, programas sociais como o Bolsa Família e o Cadastro Único desempenham papéis cruciais na promoção da saúde e no combate às desigualdades sociais. A integração entre a política de saúde e esses programas sociais é fundamental para garantir o acesso aos serviços de saúde e melhorar a qualidade de vida das populações mais vulneráveis.

— **A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**

– **Definição e Objetivos da PNAB:**

A PNAB foi instituída para estabelecer diretrizes e estratégias para a organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Seu objetivo principal é garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, promovendo a integralidade do cuidado e a coordenação do cuidado ao longo do tempo. A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção à saúde e é responsável por atender a maior parte das necessidades de saúde da população, prevenindo doenças, promovendo a saúde e tratando condições de saúde em seus estágios iniciais.

– **Principais Estratégias da PNAB:**

- **Estratégia Saúde da Família (ESF):** A ESF é a principal estratégia da PNAB e visa reorganizar a Atenção Primária no Brasil, levando os serviços de saúde mais próximos às comunidades. As equipes de Saúde da Família, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), atuam na prevenção, promoção e recuperação da saúde.

- **Atenção Integral e Coordenação do Cuidado: A PNAB promove uma abordagem integral, que considera não apenas a doença, mas o indivíduo como um todo, em seu contexto familiar e comunitário. Também garante a coordenação do cuidado, integrando diferentes níveis de atenção à saúde e serviços especializados.**

- **Acesso e Equidade:** Um dos pilares da PNAB é garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, independentemente das condições socioeconômicas dos usuários, buscando reduzir as desigualdades em saúde.

— **Programa Bolsa Família e Saúde**

– **O Programa Bolsa Família:**

O Programa Bolsa Família é uma iniciativa do governo federal brasileiro, criada em 2003, que visa combater a pobreza e a desigualdade social por meio da transferência direta de renda para famílias em situação de vulnerabilidade econômica. Além de fornecer assistência financeira, o programa condiciona o recebimento dos benefícios ao cumprimento de certas obrigações nas áreas de saúde e educação, o que contribui para a melhoria das condições de vida dessas famílias.

– **Condições de Saúde do Programa Bolsa Família:**

As famílias beneficiárias do Bolsa Família devem cumprir determinadas condicionalidades de saúde, que visam garantir o acesso dos membros da família, especialmente crianças, gestantes e mulheres em idade fértil, aos serviços de saúde disponíveis na rede básica. As principais condicionalidades de saúde incluem:

- **Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil:** Crianças menores de 7 anos devem ser acompanhadas regularmente nas unidades de saúde, onde são avaliadas quanto ao crescimento e desenvolvimento, vacinação e nutrição. O monitoramento do peso e altura é essencial para detectar e prevenir problemas como desnutrição e obesidade.

- **Vacinação em Dia:** As crianças devem estar com o calendário vacinal em dia, o que é verificado regularmente pelos profissionais de saúde. Isso ajuda a manter as taxas de imunização altas e prevenir doenças infecciosas.

- **Pré-Natal para Gestantes:** As mulheres grávidas beneficiárias do Bolsa Família devem realizar o acompanhamento pré-natal nas unidades de saúde, garantindo a saúde da mãe e do bebê durante a gestação. O pré-natal adequado é fundamental para prevenir complicações e promover um parto seguro.

- **Integração com a Atenção Básica:**

A integração entre o Bolsa Família e a Atenção Básica é fundamental para garantir que as famílias mais vulneráveis tenham acesso aos cuidados de saúde necessários. As unidades de saúde, especialmente aquelas vinculadas à Estratégia Saúde da Família, são responsáveis por registrar e acompanhar essas famílias, garantindo que as condicionalidades de saúde sejam cumpridas. Essa integração permite que as políticas sociais e de saúde trabalhem juntas para melhorar as condições de vida e saúde das populações mais carentes.

- **Cadastro Único: Porta de Entrada para Programas Sociais**

- **O que é o Cadastro Único?**

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é um sistema que reúne informações socioeconômicas das famílias de baixa renda no Brasil. Criado em 2001, o CadÚnico é a porta de entrada para diversos programas sociais, incluindo o Bolsa Família. Ele é utilizado para identificar e caracterizar as famílias que necessitam de assistência governamental, permitindo que o governo federal e os governos estaduais e municipais direcionem suas políticas sociais de maneira mais eficaz.

- **Importância do Cadastro Único na Saúde:**

O CadÚnico é uma ferramenta fundamental para a formulação e implementação de políticas de saúde voltadas para a população em situação de vulnerabilidade. Ao integrar os dados do CadÚnico com as informações de saúde da Atenção Básica, os gestores podem identificar as famílias que precisam de atenção especial e garantir que recebam os cuidados necessários. Alguns benefícios do uso do CadÚnico na saúde incluem:

- **Mapeamento da Vulnerabilidade:** O CadÚnico permite que as equipes de saúde identifiquem famílias em situação de vulnerabilidade social e econômica, possibilitando a priorização dessas famílias nos atendimentos e programas de saúde.

- **Monitoramento das Condicionais de Saúde:** As informações do CadÚnico ajudam a monitorar o cumprimento das condicionalidades de saúde do Bolsa Família, garantindo que as famílias estejam em dia com suas obrigações.

- **Planejamento e Gestão:** Os dados do CadÚnico são essenciais para o planejamento e a gestão dos serviços de saúde, permitindo a alocação de recursos de maneira mais eficiente e eficaz.

- **Desafios e Perspectivas**

**Desafios na Integração entre Saúde e Programas Sociais:**

Apesar dos avanços significativos, a integração entre a Política Nacional de Atenção Básica, o Bolsa Família e o Cadastro Único enfrenta alguns desafios, como:

- **Fragmentação dos Serviços:** Em algumas regiões, ainda há dificuldades na integração efetiva entre os serviços de saúde e os programas sociais, o que pode comprometer a continuidade do cuidado e o cumprimento das condicionalidades.

- **Capacitação dos Profissionais:** É necessário capacitar continuamente os profissionais de saúde e assistentes sociais para que compreendam e utilizem adequadamente o CadÚnico e as informações do Bolsa Família no contexto da Atenção Básica.

- **Atualização e Manutenção dos Dados:** A manutenção e atualização constante dos dados no CadÚnico são essenciais para que as políticas sociais e de saúde possam ser direcionadas de maneira eficiente.

- **Perspectivas para o Futuro:**

Para fortalecer a integração entre a Atenção Básica e os programas sociais, é necessário:

- **Aprimorar a Comunicação entre Setores:** Melhorar a comunicação entre as diferentes esferas do governo (federal, estadual e municipal) e entre os setores de saúde, assistência social e educação, para garantir que as famílias recebam um cuidado integral e coordenado.

- **Inovação e Tecnologia:** Investir em tecnologias que facilitem o cruzamento de dados entre o CadÚnico e os sistemas de saúde, permitindo uma visão mais ampla e integrada das necessidades das famílias.

- **Foco na Equidade:** Continuar promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde e programas sociais, garantindo que as populações mais vulneráveis recebam o suporte necessário para melhorar suas condições de vida.

**ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Sua atuação está regulamentada pela Lei 11.350 de 2006 e pela Portaria 2436 de 2017, que estabelece diretrizes para a atenção básica à saúde. A seguir, são detalhadas as atribuições dos ACS e sua importância no SUS.

- **Lei 11.350 de 2006**

A Lei 11.350 de 2006 dispõe sobre as atividades do Agente Comunitário de Saúde e do Agente de Combate às Endemias, entre outras providências. Conforme esta lei, as principais atribuições dos ACS incluem:

- **Realização de Visitas Domiciliares:**

- Os ACS devem realizar visitas domiciliares regulares para monitorar as condições de saúde das famílias, identificar riscos e necessidades de saúde, e promover ações preventivas.

- Durante as visitas, eles devem coletar informações sobre o ambiente familiar e as condições socioeconômicas que podem impactar a saúde.

**– Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças:**

- Os ACS são responsáveis por orientar as famílias sobre práticas de saúde, prevenção de doenças e promoção de hábitos de vida saudáveis.

- Devem desenvolver atividades educativas em saúde, abordando temas como higiene, alimentação, vacinação, saúde infantil, e cuidados com a saúde da mulher e do idoso.

**– Apoio no Acesso aos Serviços de Saúde:**

- Devem facilitar o acesso da comunidade aos serviços de saúde, orientando sobre como utilizar os recursos disponíveis no SUS.

- Acompanham o agendamento de consultas, exames e tratamentos, garantindo que os pacientes recebam o atendimento necessário.

**– Vigilância em Saúde:**

- Os ACS participam de ações de vigilância em saúde, como o controle de endemias, vacinação, e notificação de casos de doenças de notificação compulsória.

- Auxiliam na identificação de surtos e epidemias, e na implementação de medidas de controle e prevenção.

**– Apoio à Equipe de Saúde da Família:**

- Os ACS trabalham em estreita colaboração com a equipe de saúde da família, composta por médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, para oferecer um atendimento integral e coordenado.

- Eles fornecem informações valiosas para a elaboração e execução do plano de cuidado das famílias.

**– Portaria 2436 de 2017**

A Portaria 2436 de 2017 estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definindo diretrizes para a organização e o funcionamento da atenção básica no SUS. De acordo com esta portaria, as atribuições dos ACS são:

**– Acolhimento e Vinculação:**

- Os ACS devem acolher os usuários e estabelecer vínculos de confiança com as famílias e a comunidade.

- Devem atuar como facilitadores da comunicação entre a população e os serviços de saúde.

**– Territorialização e Diagnóstico Situacional:**

- Devem conhecer e mapear o território em que atuam, identificando os determinantes sociais da saúde e os problemas mais prevalentes.

- Realizam o diagnóstico situacional da área, coletando dados que subsidiam o planejamento das ações de saúde.

**– Planejamento e Avaliação das Ações:**

- Participam do planejamento, execução e avaliação das ações de saúde da equipe, contribuindo para a definição de prioridades e estratégias de intervenção.

- Auxiliam na monitorização e avaliação dos indicadores de saúde da comunidade.

**– Educação Permanente:**

- Devem participar de atividades de educação permanente, visando ao aprimoramento contínuo de suas competências e habilidades.

- Devem estar atualizados sobre as políticas de saúde e as diretrizes do SUS.

**– Promoção da Equidade:**

- Os ACS devem atuar na promoção da equidade em saúde, identificando e reduzindo as iniquidades existentes no território.

- Devem garantir que todos os grupos populacionais, especialmente os mais vulneráveis, tenham acesso igualitário aos serviços de saúde.

**– Papel do Agente Comunitário de Saúde no SUS**

Os ACS são essenciais para a efetivação dos princípios do SUS, que incluem universalidade, integralidade e equidade. Seu papel é fundamental em várias áreas:

**– Aproximação dos Serviços de Saúde à Comunidade:**

- Os ACS atuam como um elo entre a comunidade e o sistema de saúde, facilitando o acesso aos serviços e garantindo que as necessidades de saúde da população sejam atendidas.

- Eles conhecem de perto a realidade e as condições de vida das famílias, o que lhes permite identificar problemas de saúde de forma precoce e orientar sobre os cuidados necessários.

**– Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças:**

- Os ACS são agentes promotores de saúde, que educam a população sobre a importância de hábitos saudáveis e de medidas preventivas.

- Eles desenvolvem atividades comunitárias, como palestras, campanhas de vacinação e mutirões de combate a endemias.

**– Acompanhamento Contínuo:**

- Realizam o acompanhamento contínuo das famílias, monitorando a evolução das condições de saúde e identificando precocemente sinais de agravamento ou complicações.

- O acompanhamento regular permite a intervenção oportuna, reduzindo a necessidade de hospitalizações e tratamentos de alta complexidade.

**– Integração com a Equipe de Saúde da Família:**

- Os ACS são parte integrante das equipes de saúde da família, trabalhando em conjunto com médicos, enfermeiros e outros profissionais para oferecer um cuidado integral e coordenado.

- Eles participam das reuniões de equipe, contribuindo com informações valiosas para a elaboração dos planos de cuidado.

**– Vigilância em Saúde:**

- Participam das ações de vigilância em saúde, como o controle de surtos e epidemias, a notificação de doenças e a promoção de campanhas de vacinação.

- Auxiliam na identificação de fatores de risco e na implementação de medidas de prevenção e controle de doenças.